

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL  
ÁREA DO CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**RÚBIA SCOPEL DALL'AGNOL**

**PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM SOBRE A QUALIDADE  
DE VIDA EM PACIENTE ONCOLÓGICO: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

**CAXIAS DO SUL  
2022**

**RÚBIA SCOPEL DALL'AGNOL**

**PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM SOBRE A QUALIDADE  
DE VIDA EM PACIENTE ONCOLÓGICO: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado  
como requisito parcial para obtenção do grau de  
Bacharel em Enfermagem pela Universidade de  
Caxias do Sul (UCS).

Orientador Profa. Dra. Patricia De Gasperi.

**CAXIAS DO SUL  
2022**

# **PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM SOBRE A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE ONCOLÓGICO: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

**Autor: Rúbia Scopel Dall'Agnol e Patrícia de Gasperi**

## **Resumo**

Introdução: O câncer causa diversos impactos na vida do paciente: psicológicos, físicos, sociais e financeiros. A enfermagem é essencial, pois consegue desenvolver ações que impactam positivamente na qualidade de vida do mesmo. Objetivo: Caracterizar as produções nacionais realizadas por enfermeiros sobre qualidade de vida e pacientes oncológicos. Método: Estudo bibliométrico, com análise quantitativa dos dados com estatística descritiva. Resultados: Dos 26 arquivos analisados, 23 são de pesquisa original e somente 3 são de revisão. Dos descritores encontrados, os mais utilizados foram: qualidade de vida; enfermagem oncológica; e neoplasias. De acordo com as categorias criadas pelo autor, analisando os objetivos de cada artigo 65,4% abordam a avaliação da qualidade de vida durante o tratamento oncológico. Em relação às categorias dos resultados de cada estudo, 65,4% tem como resultados os fatores que interferem na qualidade de vida do paciente oncológico durante o tratamento da doença. As revistas com mais publicações foram a Revista da Escola de Enfermagem da USP e a Revista Brasileira de Enfermagem, contando com 19,2% dos artigos para cada uma. Conclusão: Conclui-se que a enfermagem necessita produzir mais sobre este tipo de conhecimento e ter mais visibilidade sobre o tema, visto que, a qualidade de vida é de extrema importância para o paciente oncológico. A equipe de enfermagem presta uma assistência direta ao paciente, por isso, pode influenciar positivamente ou negativamente na qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Enfermagem; Câncer.

## **Nursing knowledge production about the quality of life in oncological patients: a bibliometric analysis**

### **Abstract**

Introduction: Cancer causes several impacts on the patient's life: psychological, physical, social and financial. Nursing is essential, as it manages to develop actions that positively impact their quality of life. Objective: To characterize the national productions carried out by nurses on quality of life and cancer patients. Method: Bibliometric study, with quantitative data analysis with descriptive statistics. Results:

Of the 26 files analyzed, 23 are original research and only 3 are review files. Of the descriptors found, the most used were: quality of life; oncology nursing; and neoplasms. According to the categories created by the author, analyzing the objectives of each article, 65.4% address the assessment of quality of life during cancer treatment. Regarding the categories of the results of each study, 65.4% have as results the factors that interfere in the quality of life of cancer patients during the treatment of the disease. The journals with the most publications were the Revista da Escola de Enfermagem da USP and the Revista Brasileira de Enfermagem, each accounting for 19.2% of the articles. Conclusion: It is concluded that nursing needs to produce more about this type of knowledge and have more visibility on the subject, since quality of life is extremely important for cancer patients. The nursing team provides direct assistance to the patient, therefore, it can positively or negatively influence the quality of life.

**Keywords:** Quality of life; Nursing; Cancer

## **Resumen**

### **Producción de conocimiento de enfermería sobre la calidad de vida en pacientes oncológicos: un análisis bibliométrico**

Introducción: El cáncer provoca diversos impactos en la vida del paciente: psicológicos, físicos, sociales y económicos. La enfermería es fundamental, ya que logra desarrollar acciones que impactan positivamente en su calidad de vida. Objetivo: Caracterizar las producciones nacionales realizadas por enfermeros sobre calidad de vida y pacientes oncológicos. Método: Estudio bibliométrico, con análisis de datos cuantitativos con estadística descriptiva. Resultados: De los 26 archivos analizados, 23 son investigaciones originales y solo 3 son archivos de revisión. De los descriptores encontrados, los más utilizados fueron: calidad de vida; enfermería oncológica; y neoplasias. Según las categorías creadas por el autor, analizando los objetivos de cada artículo, el 65,4% aborda la evaluación de la calidad de vida durante el tratamiento oncológico. En cuanto a las categorías de los resultados de cada estudio, el 65,4% tiene como resultados los factores que interfieren en la calidad de vida de los pacientes oncológicos durante el tratamiento de la enfermedad. Las revistas con más publicaciones fueron la Revista da Escola de Enfermagem da USP y la Revista Brasileira de Enfermagem, cada una con el 19,2% de los artículos. Conclusión: Se concluye que la enfermería necesita producir más

sobre este tipo de conocimiento y tener más visibilidad sobre el tema, ya que la calidad de vida es sumamente importante para los pacientes con cáncer. El equipo de enfermería brinda asistencia directa al paciente, por lo tanto, puede influir positiva o negativamente en la calidad de vida.

**Palabras-clave:** Calidad de vida; Enfermería; Cáncer.

## **Introdução**

O câncer é um termo genérico, que consiste em um grupo de doenças que podem afetar determinada parte do corpo. Isto ocorre por um crescimento desordenado de células anormais, que podem invadir tecidos e outros órgãos [1].

Esta patologia não possui uma causa única e pode ser associada a causas externas (as que se encontram no meio ambiente) e internas (hormônios, condições imunológicas e alterações genéticas). Esses fatores são capazes de interagir, dando origem ao surgimento do câncer [2].

A definição de câncer é a expressão descontrolada dos genes, sendo também denominada doença genética. Este descontrole é causado, em parte, por alterações na estabilidade genômica. Em grupos selecionados de indivíduos, a alta exposição a agentes químicos, físicos e biológicos com potencial de mutação gênica e/ou que favorecem o desenvolvimento de carcinomas, explicam o desenvolvimento crescente desta doença [3].

A incidência e a mortalidade vêm aumentando em todo o mundo de uma forma muito rápida. As razões são complexas, mas possuem relação tanto pelo crescimento e envelhecimento da população como também pelas mudanças na distribuição e na prevalência dos principais fatores de risco para esta doença. De acordo com a estimativa mundial mais recente, em 2018 houveram 18.076.957 novos casos e 9.555.027 mortes [4].

O câncer foi responsável por quase 10 milhões de mortes em 2020 e é considerado uma das principais causas de morte em todo mundo. Os tipos de câncer mais comuns em 2020, em relação ao número de casos novos, foram: mama; pulmão; cólon e reto; próstata; pele (não melanoma); e estômago [1].

Em 2020, a incidência estimada do número de novos casos de câncer no Brasil foi de 309.750 para o sexo masculino e 316.280 para o sexo feminino. Os tipos de localização de acordo com os sexos foram de próstata e mama feminina,

respectivamente [5]. Estima-se que para o triênio de 2020-2022 haja 625 mil novos casos a cada ano no Brasil [6].

O câncer possui um estigma e um julgamento historicamente definido pela sociedade, como a doença incurável e dolorosa. No entanto, ele já é considerado uma doença tratável e com um bom prognóstico [7, 8].

Mesmo que já haja tratamento, durante o processo de diagnóstico e tratamento da doença, o paciente é bombardeado por diversos sentimentos, reações e emoções. Este período é marcado por sentimentos de angústia, ansiedade, desamparo, impotência, incerteza, desconfiança e pânico [9].

Kübler-Ross em seu livro *Sobre a morte e o morrer* cita as cinco etapas que o paciente que recebe a notícia do câncer pode passar: negação; raiva; barganha, depressão; e aceitação [10].

O tratamento pode ser feito através de cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea, sendo necessário, em muitos casos, combinar mais de uma modalidade. Esses tratamentos podem gerar uma série de efeitos colaterais que alteram como o indivíduo se enxerga e como se sente, como por exemplo: alopecia; constipação; diarreia; mucosite; náusea; êmese; anemia; leucopenia; trombocitopenia; reações na pele (descamação, vermelhidão, hiperpigmentação); cansaço; perda de apetite, entre outros [11].

Em casos em que não há mais possibilidade de obter a cura, estas intervenções de tratamento podem interferir positivamente na qualidade de vida do indivíduo, como por exemplo, a radioterapia, que pode contribuir para a diminuição do tamanho do tumor, o que faz com que alivie a pressão em órgãos ou locais adjacentes, reduza a dor e outros sintomas relacionados à doença [11]. Os tratamentos, mesmo que não possuam objetivo curativo, auxiliam no controle da doença.

O impacto desta doença afeta também todo o universo familiar, e não somente o sujeito. Na assistência cotidiana ao paciente oncológico juntamente com os familiares, verifica-se que esta é uma experiência dolorosa e difícil. Ela significa grandes mudanças em toda a vida do indivíduo, podendo significar privação da sociabilidade cotidiana, segregação, interrupção do curso normal da vida para os enfermos e seus familiares [12].

A doença impacta significativamente na vida do indivíduo, como também no seu universo familiar. Desta forma, faz-se necessário avaliar de que maneira se

encontra o psicológico do paciente, como ele tem lidado com a doença, como enfrenta a mudança da rotina e com tudo que ainda está por vir em decorrência do tratamento. Para isto, podemos usar a avaliação da qualidade de vida [12].

Qualidade de vida é definida como a percepção do indivíduo sobre sua própria vida, envolvendo o contexto cultural e social em que está inserido. Esta percepção está relacionada com seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Este conceito engloba, de forma complexa, os seguintes aspectos: saúde física, estado psicológico, nível de dependência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religião/crenças pessoais [13].

Na oncologia, houve a necessidade de avaliar as condições de vida do paciente por meio da qualidade de vida, já que muitas vezes, buscava-se acrescentar somente "anos à vida" e não "vida aos anos" [14].

Entende-se que o apoio e as orientações ao paciente e seus familiares são necessários neste processo da doença. O suporte ao indivíduo e sua família são importantes para valorizar a qualidade de vida do mesmo, garantir sua autonomia, seu cuidado pessoal e suas relações sociais [15].

A enfermagem é importante em todo o processo da doença, principalmente durante o tratamento quimioterápico. Os profissionais de enfermagem acompanham diretamente o paciente de maneira contínua e, por isso, podem fornecer orientações, esclarecimentos de dúvidas sobre a doença, sobre o tratamento e realizar uma assistência de maneira humanizada [15].

A enfermagem tem papel fundamental e deve se fazer presente em todo o processo do diagnóstico e do tratamento, com medidas que auxiliem na prevenção de fatores que interferem negativamente na qualidade de vida e conservar os fatores que aumentam a qualidade de vida do mesmo. Dentre algumas ações pode-se citar a mobilização do suporte social após a cirurgia, ênfase no acompanhamento das questões psicossociais, esclarecimento de dúvidas, suporte às necessidades informativas e educativas, entre outros [9].

A equipe de enfermagem pode oferecer um atendimento de qualidade ao paciente oncológico, visando compreender como ele está e o que é necessário para promover ações que impactam positivamente na qualidade de vida do mesmo. Para isso, é necessário que o enfermeiro realize a assistência de maneira humanizada, buscando enxergar o indivíduo como um ser único e com suas próprias particularidades. Assim, torna-se imprescindível a necessidade da enfermagem

conhecer sobre os fatores que impactam negativamente ou positivamente na qualidade de vida do paciente oncológico.

Diante do exposto, pergunta-se: o que a enfermagem tem publicado nos últimos anos sobre a qualidade de vida e a oncologia?

Devido ao crescente número de casos de câncer e de como todo o processo de descobrimento até o tratamento da doença afetam a qualidade de vida do paciente, houve a necessidade de avaliar os desenvolvimentos e avanços científicos nesta área.

Assim, temos como objetivo geral caracterizar as produções nacionais realizadas por enfermeiros sobre qualidade de vida e pacientes oncológicos. E como objetivo específico, identificar os aspectos da qualidade de vida que foram abordados na amostra.

Este estudo é fundamental para que possamos identificar onde a enfermagem está centrando seus esforços em relação ao cuidado ao paciente oncológico e a qualidade de vida do mesmo, uma vez que, sabemos que o tratamento para o câncer é gerador de grande impacto na qualidade de vida dos pacientes.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo bibliométrico, com análise quantitativa dos dados com estatística descritiva.

A pesquisa bibliométrica é uma técnica quantitativa e estatística com a finalidade de medir os índices de produção e a disseminação do conhecimento científico [16].

A busca é feita em fontes bibliográficas, com o intuito de encontrar informações que se relacionem com a pergunta de pesquisa e fundamentam a mesma. Este tipo de pesquisa proporciona o conhecimento e a análise das contribuições teóricas sobre determinado tema ou assunto, a fim de que o pesquisador construa uma nova abordagem sobre ele. Ela pode ser utilizada para os seguintes propósitos: ampliação do grau de conhecimento em determinado âmbito; domínio do conhecimento para fundamentar e construir hipóteses; e expor ou organizar o estado da arte relativo a determinado assunto [17,18].

A estatística descritiva tem como objetivo descrever dados e sintetizar valores de mesma natureza, para que assim, se tenha uma visão por completo da variação desses valores. Ela organiza e descreve os dados de três formas: tabelas; gráficos;

e medidas descritivas. Para evidenciar as tendências observadas, é necessário expressá-las através de números ou estatísticas [19].

A seleção dos materiais que compõem o estudo foi feita a partir de buscas na base de dados Scielo, com os seguintes descritores: qualidade de vida, câncer e enfermagem, provenientes dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Foi utilizado o operador booleano "AND" da seguinte forma: qualidade de vida AND câncer AND enfermagem. A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2022.

Os critérios de inclusão considerados para este estudo foram os estudos publicados no Brasil, em língua portuguesa e no período de 2017 até 2021. Foram excluídos os artigos que não corresponderam ao objetivo do estudo, ou seja, os que não abordaram a qualidade de vida do paciente oncológico e a enfermagem.

Para armazenar as informações coletadas na base de dados, foi construída uma planilha de dados utilizando o Excel Online, contendo todos os artigos encontrados na busca e as variáveis dos artigos selecionados para a pesquisa.

Foi realizada a leitura dos resumos dos artigos e dos seus descritores e, na sequência, foram incluídos em um quadro bibliométrico os artigos que apresentaram os critérios de inclusão desse estudo, com a utilização das seguintes variáveis: título, ano de publicação, metodologia, primeiro autor, descritores, objetivos do estudo, resultados, revista de publicação e local. Após, foi utilizada a bibliometria para analisar cada variável.

Pela razão dos dados utilizados neste estudo serem públicos, foi dispensada a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa. Do mesmo modo, foram observados os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e todos os aspectos éticos foram garantidos por meio da citação e das referências dos dados utilizados no estudo.

## **Resultados**

A partir da busca pelos descritores selecionados, foram identificados 40 artigos e, com a utilização dos critérios de exclusão, foram eliminados 14 deles. Deste modo, a amostra final do estudo foi composta por 26 artigos.

Em relação ao ano de publicação, o que possui maior número de pesquisas publicadas foi 2021, havendo 9 pesquisas (34,6%); em 2020 foram 4 pesquisas

(15,3%); 3 pesquisas em 2019 (11,5%); 7 pesquisas em 2018 (26,9%); e, por fim, 3 pesquisas em 2017 (11,5%).

Quanto à metodologia de estudos dos artigos selecionados, percebeu-se que 88,5% (n=23) dos estudos são de pesquisa original e 11,5% (n=3) são de pesquisa de revisão.

Na análise do primeiro autor de cada estudo selecionado, notou-se que, dos 26 artigos, a autora Angela da Costa Barcellos Marques (possui Mestrado em Enfermagem) se repete 3 vezes com o tema de transplante de células-tronco hematopoiéticas; e o autor Daniel de Macêdo Rocha (possui Doutorado em Enfermagem) se repete 2 vezes com o tema sobre o impacto da radiodermatite na vida do paciente oncológico. O restante dos artigos possuem autores que não se repetem.

Dos 59 descritores analisados que estavam presentes nos artigos, os mais utilizados foram: qualidade de vida n=26 (100%); enfermagem oncológica n=12 (46,1%); neoplasias n=8 (30,8%); neoplasias da mama n=5 (19,2%); enfermagem n=4 (15,4%); cuidados paliativos n=4 (15,4%); e transplante de células-tronco hematopoiéticas n=4 (15,4%).

De acordo com a análise realizada da variável que contém os objetivos de cada estudo selecionado, criou-se uma classificação de 6 categorias. A primeira categoria se preocupa em *Avaliar o uso de recursos terapêuticos/intervenções não farmacológicas para a melhora da qualidade de vida* e possui n=3 (11,5%). Ela possui artigos que investigam o uso de recursos que não sejam as terapias medicamentosas, como por exemplo, atividade física, intervenções psicológicas, auriculoterapia e medicina de interação mente-corpo para a melhora da qualidade de vida do paciente durante o tratamento do câncer.

A próxima categoria possui artigos que tem como objetivo *Avaliar fatores que influenciam a qualidade de vida do paciente oncológico durante o tratamento da doença*, com n=17 (65,4%). Este grupo possui estudos que listam quais os fatores e sintomas que interferem na qualidade de vida durante o tratamento do câncer, sendo ele quimioterapia, radioterapia ou cirurgia. Estes fatores incluem, efeitos colaterais dos tratamentos, sinais e sintomas da própria doença, fatores psicológicos, fatores sociais, entre outros.

A categoria que tem como objetivo *Avaliar a qualidade de vida em pacientes após o tratamento do câncer* (3,8%) possui n=1 e procura avaliar o impacto na

qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em período posterior a, no mínimo, 12 meses do término do tratamento primário, sendo ele quimioterápico antineoplásico, radioterápico ou cirúrgico).

Os artigos que buscam relacionar o impacto da espiritualidade no paciente oncológico estão na seguinte categoria: *Avaliar a influência da espiritualidade na qualidade de vida* (3,8%) e possui n=1. Esta classe busca associar de que maneira a espiritualidade/religiosidade se relaciona com a qualidade de vida em pacientes durante o tratamento de câncer.

A próxima categoria se resume em *Analisar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos* n=3 (11,5%). Ela envolve artigos que analisam a maneira como o paciente oncológico em cuidados paliativos enxerga a qualidade no contexto em que eles estão vivendo e a avaliação da qualidade de vida e quais fatores que a influenciam neste tipo de paciente.

A última categoria se dedica a *Analisar as dificuldades financeiras relacionadas ao câncer e sua influência na qualidade de vida* (3,8%) e conta com n=1. O estudo presente nesta classe, tem como objetivo refletir sobre como os problemas financeiros afetam negativamente a qualidade de vida do paciente e da sua família.

Em relação aos resultados encontrados, os classificamos em 6 categorias de acordo com o assunto em comum do grupo de estudos. A primeira classificação denomina-se *Impacto positivo na qualidade de vida com o uso de tratamentos complementares e uso de intervenções não farmacológicas*, com n=3 (11,5%). Nesta categoria evidenciou-se que, nos últimos anos, houve um aumento do número de pacientes oncológicos que utilizam medidas complementares para alívio da dor e melhora da qualidade de vida. Por esse motivo, destaca-se a importância de implementar estratégias que possibilitem o uso destas medidas pelos pacientes em tratamento de câncer [20].

Outra categoria se refere aos *Fatores que influenciam na vida do paciente oncológico durante o tratamento da doença, incluindo a qualidade de vida*, com n=17 (65,4%). Na utilização de um instrumento para avaliação da qualidade de vida, afirma que diversos fatores podem influenciá-la durante o tratamento. Podemos citar os fatores físicos, psicológicos e ambientais, e, dentre eles, destacar a perda de apetite, dor, fadiga, emoções, relações sociais, desempenho funcional, funções cognitivas e desempenho físico [21].

Além de avaliar a qualidade de vida durante o tratamento, avaliamos também após o tratamento, com a categoria *Fatores que influenciam a qualidade de vida do paciente oncológico após o tratamento da doença* (3,8%), contando somente com 1 artigo. Mesmo após o término do tratamento do câncer, há fatores que podem influenciar na qualidade de vida, como mudanças corporais, autoavaliação negativa e preocupação com o câncer [22].

Outro ponto que podemos destacar é a associação da espiritualidade/religiosidade com a qualidade de vida, por isso a categoria *Relação da qualidade de vida com a espiritualidade em paciente oncológico* (3,84%) contempla este tipo de estudo e conta com n=1. Há evidências da melhora da qualidade de vida associada à espiritualidade, aumentando a capacidade de enfrentamento da doença e a capacidade dos pacientes e seus cuidadores de se adaptar a todas mudanças decorrentes da doença [23].

A penúltima categoria refere-se à *Qualidade de vida nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos* (11,53%) com n=3. Estes pacientes sofrem um momento de grande vulnerabilidade, de sofrimentos e dificuldades. Diversos fatores podem afetar a qualidade de vida, principalmente funções cognitivas, físicas, psicológicas e relacionadas à família [24].

Por fim, há a categoria que aborda a *Implicação das dificuldades financeiras na qualidade de vida do paciente oncológico* (3,8%) e possui n=1. As dificuldades financeiras se fazem presentes no cotidiano dos pacientes com câncer e de seus familiares e devem ser acompanhadas com a mesma seriedade que outras alterações, por exemplo, eventos advindos do tratamento, como as mudanças físicas [25].

Os textos analisados foram publicados nas revistas Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Brasileira de Enfermagem com 19,2% (n=5) em cada uma; Acta Paulista de Enfermagem e Revista Latino-Americana de Enfermagem com 15,3% (n=4) em cada uma; Texto & Contexto de Enfermagem e Revista Gaúcha de Enfermagem com 11,5% (n=3) em cada uma; e Revista Cogitare Enfermagem e Escola Anna Nery Revista de Enfermagem com 3,8 (n=1) em cada um dos periódicos.

## **Discussão**

A partir da análise bibliométrica, evidenciou-se que o maior número de pesquisas publicadas durante o período selecionado foi em 2021, contando com 9 estudos (34,6%). Este número vem aumentando no decorrer dos anos, considerando o período 2017-2021, mas ainda é muito pouco devido à importância que este assunto representa para os pacientes. A enfermagem pode contribuir para a melhora de vida dos pacientes oncológicos, por isso, faz-se necessário mais estudos que comprovem esta relevância.

A equipe de enfermagem é responsável pelos cuidados contínuos com o paciente, pois, acompanha todo o processo do adoecer, o prognóstico da doença e tratamento. Ela tende a se envolver mais com o paciente, possibilitando um impacto positivo ou negativo na qualidade de vida do mesmo [26].

Percebe-se que, como o profissional de enfermagem é o que permanece mais tempo com o paciente, ele pode identificar sinais, sintomas e efeitos indesejáveis. Aplicando ações pertinentes e adequadas a essas percepções, ele pode contribuir para a melhora da qualidade de vida do paciente. Por esse motivo, o conhecimento sobre quais os fatores impactam na qualidade de vida do paciente deve se fazer presente na prática cotidiana do enfermeiro.

Da mesma forma que o profissional está presente nos momentos de desconforto, ele contribui também para manter a qualidade de vida quando o paciente não possui aparentes incômodos em relação ao seu processo de doença e até mesmo para avaliação clínica do tratamento.

A metodologia dos estudos é de grande maioria de pesquisa original com n=23 (88,5%), isso demonstra que os pesquisadores estão interessados em observar fatos da maneira como estão ocorrendo na realidade e na atualidade. No entanto, há poucos trabalhos analisando as publicações existentes sobre o assunto.

A pesquisa de campo é de extrema importância para poder relacionar a teoria com a prática, ou seja, observar na realidade como os profissionais e pacientes lidam com a qualidade de vida e se estão dando o devido valor a ela. Observa-se também quais as necessidades que mais afetam a vida do paciente oncológico, para que os profissionais possam promover ações que visam melhorar a mesma. Tendo esta visão, o enfermeiro consegue desenvolver atitudes que deem qualidade aos anos de vida do paciente oncológico.

Neste estudo verificou-se que alguns atores se repetem, observando o primeiro de cada estudo. Podemos citar a autora Angela da Costa Barcellos

Marques que se repete em 3 artigos, falando sobre a importância da qualidade de vida dos 3 anos após o transplante de células-tronco hematopoiéticas em pacientes com neoplasias hematológicas. O diagnóstico e o tratamento de um câncer hematológico são fatores estressantes para o paciente e sua família, envolvendo sentimentos intensos e preocupações [27].

Outros autores apoiam esta mesma ideia, trazendo evidências em um estudo, de que os sintomas associados à doença e os efeitos colaterais do tratamento são fatores indispensáveis em relação à preocupação com a qualidade de vida de pacientes com câncer hematológico. Os autores afirmam que, se a equipe de enfermagem conhecer os fatores decorrentes do tratamento da doença, ela pode planejar uma assistência que visa diminuir os sintomas e elaborar estratégias que aumentem a qualidade de vida [28].

O autor Daniel de Macêdo Rocha está em 2 artigos na lista de primeiros autores, evidenciando a influência negativa da radiodermatite. Ela compromete fatores da qualidade de vida como dor, desconforto, fadiga, reações emocionais, alterações na sensibilidade, mudança da imagem corporal, alterações no sono e até mesmo gerar dificuldades financeiras [29,30].

A radioterapia causa diversos efeitos colaterais no paciente que necessita realizar este tipo de tratamento e eles estão relacionados com a dose de radiação, a forma de administração, a extensão e localização da área a ser irradiada, a qualidade e poder de penetração da radiação e de fatores individuais do paciente. Dentre esses efeitos podemos citar as reações na pele: pele ressecada, avermelhada ou escurecida; feridas, perda de pêlos; e coceira [31,32].

Os descritores atribuídos às 26 pesquisas selecionadas totalizaram 59. Os mais utilizados foram: Qualidade de Vida (100%); Enfermagem Oncológica (46,1%); Neoplasias (30,7%); Neoplasias da Mama (19,2%); Enfermagem (15,4%); Cuidados Paliativos (15,4%); e Transplante de células-tronco hematopoiéticas (15,4%). Nota-se que, mesmo realizando a busca com estas palavras-chave, na maioria dos artigos não se utilizou o descritor enfermagem. Com base nestes descritores podemos analisar os principais temas abordados sobre a qualidade de vida no paciente oncológico.

Verificou-se que, mesmo havendo em todos os artigos autores com bacharel em enfermagem e as publicações serem feitas em revistas de enfermagem, pouco se lê sobre a relação direta da enfermagem com a qualidade de vida do paciente

com câncer. Isso demonstra a pouca visibilidade que a enfermagem possui mesmo sendo essencial neste cuidado e implementação de ações que visam o cuidado que atende às necessidades de cada ser humano.

Na classificação de categorias de acordo com os objetivos de cada estudo, evidenciou-se os diversos momentos e formas que faz-se necessário avaliar a qualidade de vida no paciente com câncer, por isso, a partir da análise, os artigos foram divididos em 6 categorias.

A categoria que obteve maior percentual foi a que possui estudos sobre as avaliações de fatores que influenciam a qualidade de vida do paciente oncológico durante o tratamento da doença, sendo ele cirurgia, transplante de medula óssea, quimioterapia ou radioterapia. É de extrema importância analisar a qualidade de vida destes pacientes no período do tratamento da doença, pois eles e suas famílias ficam muito fragilizadas e é preciso implementar ações para ajudá-los [33].

A realização do tratamento para o câncer afeta diversas áreas da vida do paciente oncológico, se relacionando às funções emocionais, físicas e financeiras. Por isso, infere-se que, conhecendo as ações dos efeitos do tratamento na qualidade de vida do paciente, a equipe de enfermagem pode identificar e realizar intervenções que auxiliem o paciente a viver o processo da doença com mais qualidade [34].

Faz-se necessário analisar o que mais impacta na qualidade de vida durante a realização dos tratamentos, pois é onde o paciente tem mais sintomas e efeitos colaterais. Neste momento da doença, ele começa a entender realmente o que está acontecendo com seu corpo; isso se deve à mudança de rotina, às mudanças físicas, às mudanças psicológicas, às dificuldades financeiras, às alterações nas relações sociais.

A segunda categoria com mais estudos (11,5%) é a relacionada com uso de formas complementares ao tratamento medicamentoso que corroborem para a melhora da qualidade de vida no paciente oncológico. Essas intervenções são úteis no apoio das práticas clínicas e podem se mostrar eficazes na melhoria da qualidade de vida [35].

Os resultados obtidos em cada estudo foram igualmente divididos em categorias e compõem uma das variáveis. Os artigos que demonstram e exemplificam fatores que influenciam na qualidade de vida do paciente oncológico durante o tratamento novamente tiveram maior porcentagem (65,4%).

A prevalência de sintomas físicos e emocionais ainda é alta, ainda que haja muitos avanços no tratamento do câncer. Os autores citam alguns fatores que possuem influência direta: fadiga, insônia, perda de apetite, dor, ansiedade e depressão [36].

Alguns dos fatores que mais influenciam a qualidade de vida do paciente oncológico são os efeitos adversos decorrentes do tratamento, por exemplo, insônia, dor, fadiga, náuseas, vômitos, falta de apetite, constipação, funções cognitivas. No entanto, além dos sintomas físicos pode-se citar as dificuldades financeiras, interação social, auto-estima e fatores psicológicos [37, 38].

A categoria da Qualidade de vida nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos (11,5%) demonstra a importância desta avaliação nos pacientes que precisam de alívio do sofrimento em decorrência do momento que estão vivendo. Diante da perspectiva de finitude, há a necessidade de valorizar outros aspectos da vida, não somente os relacionados à doença [39].

A melhoria da qualidade de vida para o paciente oncológico em cuidados paliativos se relaciona com o confortar, aliviar sintomas, respeitar e acolher, promovendo assim, o máximo de conforto aos pacientes. Esse conforto se divide em 4 dimensões: física; psicoespiritual; ambiental; e social. Por isso, a avaliação da qualidade de vida para o paciente oncológico em cuidados paliativos é fundamental [34].

A qualidade de vida deve ser ofertada de maneira igualitária a todos os pacientes com câncer, avaliando sempre, fatores físicos e psicológicos. No entanto, em alguns casos com o paciente em cuidados paliativos, sua imagem (auto-percepção) já não afeta mais tanto e faz-se necessário olhar para bem mais além do que vemos no exterior.

Sobre o grupo de resultados abordando o Impacto positivo na qualidade de vida com o uso de tratamentos complementares e uso de intervenções não farmacológicas (11,5%), percebeu-se a importância do uso de intervenção complementares juntamente com o tratamento padrão dos pacientes, comprovando a melhora da qualidade de vida associando intervenções físicas, psicológicas e tratamentos alternativos [35].

As demais categorias se denominam: Fatores que influenciam a qualidade de vida do paciente oncológico após o tratamento da doença (3,8%); Relação da qualidade de vida com a espiritualidade em paciente oncológico (3,8%); e Implicação

da toxicidade financeira na qualidade de vida do paciente oncológico (3,8%). Estas, contam com n=1 de artigos cada uma.

Diante do exposto, verificou-se que o maior número de publicações se refere a fatores que influenciam na qualidade de vida durante o tratamento do câncer, isto se deve aos inúmeros efeitos colaterais que trazem à vida do paciente, interferindo significativamente na sua rotina. Acredito que poderia haver mais estudos publicados das outras categorias, para que se possa realmente pensar em estratégias para melhorar a qualidade de vida e não somente ficar na observação dos sinais, sintomas e efeitos colaterais.

Dentre as revistas em que foram publicadas as pesquisas, a que mais possui publicações é a Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista da Escola de Enfermagem da USP, contando com 19,2% (n=5) cada revista. Estes periódicos possuem grande importância na área da enfermagem, com boa classificação e que buscam publicar estudos que tragam inovação e relevância. Estes periódicos estão em grandes centros de estudo, com programas de Mestrado e Doutorado na área da enfermagem.

## **Conclusão**

Conclui-se que, em relação à quantidade de artigos publicados no Brasil nos anos 2017-2021, é necessário a maior produção da enfermagem de estudos sobre a qualidade de vida do paciente oncológico, visto que essa doença impacta diretamente na vida do mesmo. Com o número crescente de casos de câncer a cada ano, esta avaliação precisa ser aplicada nas instituições e fazer parte do cotidiano do enfermeiro.

Notou-se a importância da avaliação da qualidade de vida durante o tratamento da doença, sendo evidenciado pelos estudos sobre este tema. No entanto, houve uma limitação na publicação de pesquisas associando outros assuntos importantes como: maneiras que o enfermeiro pode auxiliar no aumento da qualidade de vida do paciente oncológico; impacto negativo na vida financeiro do paciente e de seus familiares; uso da medicina alternativa para melhorar a qualidade de vida; e percepção de como a enfermagem aborda a qualidade de vida em pacientes com câncer na assistência.

Este estudo permitiu perceber que este tema não está saturado e que ainda precisa haver mais publicações acerca da qualidade de vida e da enfermagem, pois ela presta uma assistência direta a este paciente, podendo influenciar positivamente ou negativamente, ou seja, na melhora ou na piora da qualidade de vida.

A partir de novos estudos e temas, cria-se oportunidades para protocolos, visões, aplicação nos cursos de enfermagem e elaboração de estratégias visando a melhora da qualidade de vida do paciente e olhar da enfermagem sobre este tema.

Este estudo foi de extrema importância para perceber o quanto a enfermagem pode fazer no cotidiano do cuidado com o paciente oncológico. Da mesma maneira que todos os pacientes devem receber um cuidado humanizado, com o paciente com câncer deve-se ter um olhar mais amplo, pois possui diversos fatores que podem impactar negativamente em sua qualidade de vida.

## Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Cancer. 2022. [Internet]. [cited 2022 Apr 12] Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Instituto Nacional de Câncer (INCA). O que causa o câncer?. 2022 [Internet]. [cited 2022 Apr 23]. Available from: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/o-que-caoa-cancer>
3. Chammas R. TRATADO DE ONCOLOGIA. Editor: Paulo Marcelo Gehm Hoff Editores associados: Artur Katz, Roger Chammas, Vicente Odone Filho, Yana Sarkis Novis. São Paulo: Editora Atheneu, 2013.
4. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018;68(6):394-424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
5. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estatísticas de câncer. 2022. [Internet]. [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>
6. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022. 2020 [Internet]. [cited 2022 Jun 9]. Available from: <https://www.inca.gov.br/noticias/brasil-tera-625-mil-novos-casos-de-cancer-ca-da-ano-do-trienio-2020-2022>
7. Silva VCE. O impacto da revelação do diagnóstico de câncer na percepção do paciente. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) -

- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. [Internet]. [cited 2022 Apr 02]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-11052005-112949/en.php>
8. Domenico EBL. A complexidade do cuidado em oncologia: desafios atuais e futuros. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2016;29:3-5. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600034>
  9. Bergamasco RB, Angelo M. O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experienciado pela mulher. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2001;47(3):277-282. Tradução. Available from: <https://repositorio.usp.br/item/001220167>
  10. Ross EK. Sobre a morte e o morrer. 7ª Edição. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
  11. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tratamento do câncer. 2021 [Internet]. [cited 2022 Jun 13]. Available from: <https://www.inca.gov.br/tratamento>
  12. Carvalho CSU. A necessária atenção à família do paciente oncológico. *Revista Brasileira de Cancerologia* [online]. 2008;54(1):87-96. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1765/1053>
  13. Organização Mundial da Saúde (OMS). WHOQOL - Measuring Quality of Life. 2012. [Internet]. [cited 2022 May 6. Available from: <https://www.who.int/tools/whoqol>.
  14. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Brazilian Journal of Psychiatry*. 1999;21:19-28. <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000100006>
  15. Cunha FF, Vasconcelos EV, Silva SED, Freitas KO. Representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica. *Cuidado é Fundamental Online*. 2017;9(3):840–847. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5579>
  16. Araújo, Carlos AA. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. Em questão 2006;12(1):11-32. Available from: <https://www.seer.ufrgs.br/emquestao/article/view/16>
  17. Lozada G, Nunes KS. Metodologia Científica. Porto Alegre: Grupo A, 2019.[Internet]. [cited 2022 Sep 22]. E-book. ISBN 9788595029576. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/>
  18. Koche, JC. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. Edição digital. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

19. Guedes TA, Martins ABT, Acorsi CRL, Janeiro V. Estatística descritiva. Projeto de ensino aprender fazendo estatística. 2005; 1-49. [Internet]. [cited 2022 Sep 22]. Available from:  
<https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-federal-do-rio-de-janeiro/estatistica/guedes-et-al-estatistica-descritiva/11144154>
20. Horneber M, Bueschel G, Dennert G, Less D, Ritter E, Zwahlen M. How Many Cancer Patients Use Complementary and Alternative Medicine: A Systematic Review and Metaanalysis. Integrative Cancer Therapies. 2012;11(3):187-203. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1534735411423920>.
21. Campos, JADB, Spexoto MCB, Silva WR, Serrano SV, Marôco J . European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30: factorial models to Brazilian cancer patients. Einstein (São Paulo) [online]. 2018;16(1).  
<https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4132>
22. Lopes JV, Bergerot CD, Barbosa LR, Calux NMCT, Elias S, Ashing MT, et al. Impact of breast cancer and quality of life of women survivors. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2018;71(6)  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0081>.
23. Brandão ML, Fritsch TZ, Toebe TRP, Rabin EG. Association between spirituality and quality of life of women with breast cancer undergoing radiotherapy. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2021;55.  
<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0476>
24. Freire MEM, Costa SFG, Lima RAG, Sawada NO. QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS1 1 Texto extraído da tese - Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer sem possibilidades terapêuticas de cura, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), em 2014. . Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2018; 27(2)  
<https://doi.org/10.1590/0104-070720180005420016>
25. Nogueira LA, Machado CAM, Marques ACB, Kalinke LP. Implications of financial toxicity in the lives of cancer patients: a reflection. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2021; 42.  
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200095>
26. Salimena AMO. Melo MR, Thorferhn MB. Assistência de enfermagem oncológica: reflexão sobre enfrentamento, riscos ocupacionais e qualidade de vida dos profissionais. Enfermagem Brasil. 2019;18(4): 577.  
<https://doi.org/10.33233/eb.v18i4.2479>
27. Marques ACB, Szczepanik AP, Machado AM, Santos PND, Guimarães PRB, Kalinke LP. Hematopoietic stem cell transplantation and quality of life during the first year of treatment. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2018; 26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2474.3065>.

28. Andrade S, Sawada NO, Barichello E. Qualidade de vida de pacientes com câncer hematológico em tratamento quimioterápico. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2013;47(2):355-361. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000200012>
29. Rocha DM, Pedrosa AO, Oliveira AC, Benício CDAV, Santos AMR, Nogueira LT. Preditores e qualidade de vida em pacientes com radiodermatite: estudo longitudinal. Acta Paulista de Enfermagem [online].2021; 34. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01063>
30. Rocha DM, Pedrosa AO, Oliveira AC, Bezerra SMGB, Benício DAV, Nogueira LT. Evidências científicas sobre os fatores associados à qualidade de vida de pacientes com radiodermatite. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2018;39. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0224>
31. Arisawa EAL, Silva CMOM, Cardoso CAC, Lemos NRP, Pinto MC. Efeitos colaterais da terapia antitumoral em pacientes submetidos à químio e à radioterapia. 2005;11(1-2):55-61. [Internet]. [cited 2022 Oct 20] Available from: <http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/biociencias/article/view/188>
32. Instituto Nacional do Câncer(INCA). Cartilha-Radioterapia.2022. [Internet]. [cited 2022 Oct 12] Available from: [https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia#:~:text=Efeitos%20colaterais,-Um%20efeito%20colateral&text=Rea%C3%A7%C3%B5es%20na%20pele%20\(pele%20ressecada,tratamento%2C%20coceira%20na%20%C3%A1rea%20tratada](https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia#:~:text=Efeitos%20colaterais,-Um%20efeito%20colateral&text=Rea%C3%A7%C3%B5es%20na%20pele%20(pele%20ressecada,tratamento%2C%20coceira%20na%20%C3%A1rea%20tratada)
33. Lima EOL, Silva MM. Quality of life of women with locally advanced or metastatic breast cancer. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2020; 41. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190292>
34. Souza MCS, Jaramillo RG, Borges MS. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. Enfermería Global [online]. 2020, 61, 433-448. <https://doi.org/10.6018/eglobal.420751>
35. Xavier WS, Pacheco STA, Silva LF, Nascimento LC, Junior LCL, Araújo BBM, et al. Intervenções não farmacológicas na melhoria da qualidade de vida de crianças/adolescentes oncológicos. Acta Paulista de Enfermagem [online].2020; 33. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR0022>
36. Salvetti MG, Machado CSP, Donato SCT, Silva AM. Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020; 72(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0287>
37. Sawada NO, Nicolussi AC, Okino L, Cardozo FMC, Zago MMF. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online].

38. Mansano-Schlosser TC, Ceolim MF. Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2012;21(3) 600-607. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300015>
39. Meneguim S, Matos TDS, Ferreira MLSM. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2018;71(4). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0360>